LUISEN KLINIK

Patientenfragebogen mit Anmeldebestätigung

Name: ..... Vorname: ..... Geb. Datum: .....

Wohnort/PLZ: ..... Strasse/Haus-Nr.: .....

Telefon privat: ..... Email: .....

Einweisender Arzt / Hausarzt mit Anschrift: .....

.....

Bitte bestehende Allergien auflisten, bei Nahrungsmittelallergien bitte um Zusendung des Allergiepasses:
.....

.....

Möchten Sie am Tag Ihrer Anreise das Mittagessen (bis 13 Uhr) in unserem Haus einnehmen?

JA: ☐ normal NEIN: ☐
☐ vegetarisch

Meine Anreise erfolgt
- *mit dem **PKW*** ☐

ODER

- *mit der **Deutschen Bahn***
  am Zielbahnhof Villingen (Schwarzwald): ☐
  oder
  am Zielbahnhof Donaueschingen: ☐

  Ankunft am: ..... um: .....Uhr

Bitte teilen Sie uns die genaue Ankunftszeit am Bahnhof mit, damit wir Sie mit unserem Klinikbus abholen können.

Hiermit bestätige ich, dass ich den Aufnahmetermin am..... zur stationären Behandlung wahrnehmen werde.

Datum:..... Unterschrift:.....